



Quillón, 15 DIC 2014

VISTOS:

- La Licencia Médica N° 1-3368285 de fecha 10 de Diciembre del 2014 del Sr. Claudio Pérez Godoy, emitida por la Dra. Ximena Caceres Chamizo, Médico Cirujano.
- El Decreto Alcaldicio N° 408 de fecha 18 de Diciembre del 2013, que Aprueba el Contrato a Honorarios del Sr. Claudio Pérez Godoy.
- El Decreto Alcaldicio N° 429 de fecha 31 de Diciembre del 2013, que modifica la Imputación del Decreto Alcaldicio N° 408/2013, enmarcándolo dentro del Programa "Urgencia Rural 2014"
- El Decreto Alcaldicio N° 1.052 de fecha 01 de Diciembre de 2013, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2014 del Departamento de Salud
- El Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 25 de Octubre del 2013, que Nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
- El Decreto Alcaldicio N° 413 de fecha 08 de Mayo del 2013, que delega funciones al Administrador Municipal o a quien Subrogue.
- El Decreto Alcaldicio N° 472, de fecha 05 de Junio de 1996, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal de la comuna de Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- El Decreto Alcaldicio N° 109, de fecha 25 de Febrero de 1991, que aprueba el Reglamento Interno del Departamento de Salud Municipal de Quillón.
- La Ley N° 18.883/89, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- La sentencia de proclamación de Alcaldes N° 14 de fecha 30 de Noviembre de 2012, por el que Nombra como Alcalde de la I. Municipalidad de la comuna de Quillón a Don Alberto Gyhra Soto.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

- 1.- Aceptase 01 día de Licencia Médica N° 1-33680285, por el día 10 de Diciembre del 2014, al **SR. CLAUDIO PEREZ GODOY**, Técnico en Enfermería del Servicio de Urgencia Rural del Centro de Salud Familiar de Quillón.
- 2.- De acuerdo a lo previsto en el Estatuto de Salud Primaria, deberá mantenerse la remuneración íntegra, por los días en los cuales se encuentre con Licencia Médica.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE POR SECRETARIA MUNICIPAL



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
"POR DELEGACION DE FACULTAD DEL ALCALDE"

YLF/jsb
17.12.2014

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Sr. Claudio Pérez G.



Licencia Médica

Nº 1 - 33680285

La COMPIN, la Subcomisión, la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. Art.16 D.S. Nº3/1984.

TRABAJADOR SECTOR PÚBLICO: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del periodo de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Deberá presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.

SECCION A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO: **PENEZ BOBOY CLAUDIO** APELLIDO MATERNO: **[REDACTED]** NOMBRES: **[REDACTED]**
 FECHA EMISION LICENCIA: **101214** FECHA INICIO DE REPOSO: **101214** RUN: **14128** M ó F: **M**
 N° DE DIAS: **001** N° DE DIAS EN PALABRAS: **UNO.** FECHA DE NACIMIENTO: **31** EDAD: **31** SEXO: **M**

A.2. IDENTIFICACION DEL HIJO

Solo para licencias por enfermedad grave niño menor de un año y post natales. (Arts. 199 y 200 del C. Del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18867).

APELLIDO PATERNO: **[REDACTED]** APELLIDO MATERNO: **[REDACTED]** NOMBRES: **[REDACTED]** FECHA DE NACIMIENTO: **[REDACTED]**
 RUN: **[REDACTED]**

A.3. TIPO DE LICENCIA

1= ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMUN
 2= PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA
 3= LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
 4= ENFERMEDAD GRAVE NIÑO MENOR DE 1 AÑO
 5= ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
 6= ENFERMEDAD PROFESIONAL
 7= PATOLOGIA DEL EMBARAZO

RECUPERABILIDAD LABORAL: 1= SI 2= NO INICIO TRAMITE DE INVALIDEZ: 1= SI 2= NO

FECHA DEL ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO: **[REDACTED]**
 DÍA: **[REDACTED]** MES: **[REDACTED]** AÑO: **[REDACTED]**

TRAYECTO: 1= SI 2= NO

FECHA DE LA CONCEPCION: **[REDACTED]**
 MES: **[REDACTED]** AÑO: **[REDACTED]**

A.4. CARACTERISTICAS DEL REPOSO

1= REPOSO LABORAL TOTAL 2= REPOSO LABORAL PARCIAL
 SOLO PARA REPOSO PARCIAL: A= MAÑANA B= TARDE C= NOCHE

LUGAR DE REPOSO: 1= SU DOMICILIO 2= HOSPITAL 3= OTRO DOMICILIO
 JUSTIFICAR SI ES OTRO (3): **[REDACTED]**

DIRECCION DE REPOSO: **[REDACTED]**
 CALLE: **[REDACTED]** DPTO: **[REDACTED]**
 N°: **[REDACTED]**
 VILLA O POBLACION: **[REDACTED]**
 COMUNA: **[REDACTED]**
 TELEFONO: **[REDACTED]** CELULAR: **[REDACTED]**
 CORREO ELECTRONICO: **[REDACTED]**

AUTORIZO A COMPIN A NOTIFICAR RESOLUCIÓN DE LM A CORREO ELECTRÓNICO Y/O CELULAR INDICADO EN ESTA LM Y A ACCEDER A INFORMACIÓN PREVISIONAL DE ACUERDO AL ART. 10 LEY 19.628

[Firma del Trabajador]
FIRMA DEL TRABAJADOR

A.5. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL (Todos los campos son obligatorios)

APELLIDO PATERNO: **PEREZ CHAMIZO** APELLIDO MATERNO: **XIMENA** NOMBRES: **[REDACTED]**
 REGISTRO COLEGIO PROFESIONAL: **[REDACTED]** ESPECIALIDAD: **medico**
 DIRECCION Y COMUNA DEL LUGAR DE EMISION: **CAN MARTIN** CORREO ELECTRONICO: **peredut@compin.cl**
 CALLE: **[REDACTED]** N°: **1436**
 COMUNA: **CONCEPCION** FIRMA DEL PROFESIONAL: *[Firma]*

NO ABRIR. USO EXCLUSIVO CONTRALORIA MÉDICA-COMPIN e ISAPRES

NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE DEL EMPLEADOR O TRABAJADOR INDEPENDIENTE
[Firma]

HASTA		DESDE		TOTAL DIAS	
AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA

Art. 13 - El empleador deberá presentar la licencia médica ante el COMPIN o Isapre correspondiente, dentro de los tres días hábiles siguientes de recepcionado el documento.

C.4. LICENCIAS ANTERIORES EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

trabajados. **[REDACTED]**